



SERVIZO DE COMEDOR (2019/2020)

O/A alumno/a: _____, con data de nacemento _____ do curso _____, grupo (A ou B) _____ etapa (infantil, primaria, secundaria) _____ asistirá ao comedor durante o curso 2019/2020 (marcar con X):

mes de setembro	Si <input type="checkbox"/>
	Non <input type="checkbox"/>
meses de outubro a maio	Si <input type="checkbox"/>
	Non <input type="checkbox"/>
mes de xuño	Si <input type="checkbox"/>
	Non <input type="checkbox"/>

****Se non vai asistir ao comedor tódolos días da semana, indique os días que se quedará.****

(ex: quedarase os luns e os mércores): _____

DOMICILIACIÓN BANCARIA DO PAGO DO SERVIZO DE COMEDOR (ADEUDO DIRECTO SEPA)

Identificación acreedor: ES30600R3200030I

Titular da conta bancaria D./D^a: _____

Datos de contacto do titular da conta bancaria:

Domicilio: _____ Teléfono: _____

Con cargo á miña conta bancaria fagan efectivos os recibos presentados polo **Colexio San José** en concepto de **pago do servizo de comedor**.

Código Swift

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

País	D.C.	Entidade	Oficina	D.C.	Número de conta															
E	S																			

Tipo de pago: Pago recorrente Pago único

En Ourense, a _____ de _____ de 20__

Sinatura do titular da conta bancaria

Asdo: _____